

# **PERSOALAN DALAM MENENTUKAN 'TAHAP ATAU STANDARD KEMAHIRAN' BERHUBUNG KECUAIAN PROFESION PERUBATAN**

**Yuhanif Yusof**

*Fakulti Pengurusan Awam & Undang-Undang  
Universiti Utara Malaysia*

## **Abstrak**

*Kes kecuaiian profesion perubatan kian meningkat di Malaysia. Ini telah mengakibatkan hubungan doktor dan pesakit yang telah sekian lama terjalin berlandaskan konsep kepercayaan semakin tercemar. Persoalannya, bagaimanakah sesuatu kes kecuaiian itu dapat dibuktikan kerana berdasarkan kepada satu 'precedent' yang sering dirujuk dan amat dihormati oleh para hakim tempatan, iaitu kes Bolam lwn Freirn Hospital Management Committee [1957] 2 All ER 118, di mana Hakim McNair telah menyatakan bahawa seorang itu tidak perlu memiliki kemahiran kepakaran paling tinggi; cukuplah jika dia melaksanakan tugasnya dengan kemahiran biasa yang ada pada lain yang kompeten yang melaksanakan tugas tersebut. Sehubungan itu, sejauh manakah mahkamah di negara-negara 'common law' termasuklah Malaysia mentafsirkan dan seterusnya mengaplikasikan tahap atau standard kemahiran berdasarkan kepada 'precedent' tersebut dalam memutuskan sesuatu kes tuntutan kecuaiian profesional perubatan. Persoalan seterusnya, sejauh manakah mahkamah-mahkamah berkenaan bersetuju untuk membenarkan profesion perubatan menentukan tahap atau standard kemahiran yang harus mereka miliki sekali gus mengambil alih tugas mahkamah sebagai 'final arbiter'.*

## Pengenalan

Sejak dulu lagi kita biasa mendengar rungutan orang ramai yang tidak berpuas hati dengan mutu perkhidmatan yang diberikan oleh kakitangan hospital. Secara amnya, mereka mungkin boleh berkompromi dengan kecuaiian dan kesalahan kecil yang dilakukan oleh kakitangan hospital. Sebaliknya, apa yang mereka tidak dapat diterima dan kurang senang adalah apabila berlaku kecuaiian besar oleh doktor ketika memberi rawatan kepada pesakit. Situasi ini dapat dilihat daripada anggaran 20 hingga 30 jumlah kes tuntutan kecuaiian profesion perubatan yang dibawa ke mahkamah setiap tahun walaupun tiada statistik diberikan Kementerian Kesihatan Malaysia. Terdapat laporan bahawa sebanyak 61 kes tuntutan kecuaiian terhadap doktor kerajaan sepanjang tahun 1986 hingga 1990, 20 tuntutan pada tahun 1991 dan 16 tuntutan pada tahun 1996 (S. Radhakrishnan, 2000). Insiden seperti tersilap diagnosis, tersilap rawatan, objek seperti gunting tertinggal di dalam tubuh pesakit semasa pembedahan dan beberapa kes kecuaiian semasa proses pemindahan darah sehingga menyebabkan pesakit dijangkiti virus HIV adalah antara contoh kecuaiian profesion perubatan yang sering kali berlaku sekali gus mengakibatkan hubungan istimewa berdasarkan konsep kepercayaan yang sekian lama terjalin antara doktor dan pesakit tercemar. Namun begitu, untuk membuktikan kelalaian, kealpaan serta kesilapan seseorang doktor sebagai asas tuntutan kecuaiian di sisi undang-undang bukanlah satu perkara yang mudah.

## Prinsip Undang-Undang dalam *Bolam*

Secara amnya, mangsa atau pesakit harus membuktikan tiga faktor utama imbalan kebarangkalian sebagai asas tuntutan kecuaiian profesional perubatan untuk berjaya dalam tuntutan mereka.

- (i) Doktor yang dituduh mestilah mempunyai kewajipan berjaga-jaga terhadap pesakit atau mangsa yang merupakan satu obligasi atau beban yang dikenakan oleh

undang-undang, yang menghendaki mereka untuk mematuhi tahap kelakuan yang tertentu sekaligus mewujudkan hubungan antara doktor dan pesakit.

- (ii) Doktor telah melanggar kewajipan berjaga-jaga tersebut dan
- (iii) Mestilah wujud pertalian ataupun akibat langsung antara kecuaiian dan kecederaan yang telah berlaku.

Namun begitu, untuk membuktikan ketiga-tiga faktor tersebut bukan mudah terutamanya dalam persoalan bagi menentukan tahap atau standard kemahiran yang harus dimiliki oleh seseorang doktor dalam menjalankan kewajipan berjaga-jaga. Ini adalah kerana doktor tergolong dalam kategori golongan profesional yang memerlukan mereka bukan sahaja untuk melaksanakan kewajipan berjaga-jaga yang wajar tetapi juga mesti, sebagai tambahan, mencapai tahap kemahiran yang diharapkan daripada individu yang mempunyai kemahiran sedemikian.

Ujian ini berdasarkan kepada *precedent* yang sering dirujuk dan dihormati oleh hakim bagi menentukan tahap atau standard kemahiran seseorang doktor di dalam kes tuntutan kecuaiian professional perubatan iaitu kes *Bolam lwn Freirn Hospital Management Committee* [1957] 2 *All ER* 118. Dalam kes ini, plaintif telah terputah tulang punggungnya semasa terapi “*electro-convulsive*” di hospital defendan. Plaintif menuntut bahawa hospital itu sepatutnya memberikannya ubat bagi mengurangkan ketegangan untuk sesi terapi itu; selain itu, kakitangan defendan sepatutnya berada di situ untuk memegangnya dengan kuat. Defendan sepatutnya juga memberi amaran akan risiko rawatan itu. Menurut Hakim McNair, “seseorang itu tidak perlu memiliki kemahiran kepakaran paling tinggi; cukuplah jika dia melaksanakan tugasnya dengan kemahiran biasa yang ada pada lain yang kompeten yang melaksanakan tugas tersebut. Bagi seorang ahli perubatan, kecuaiian bermaksud kegagalan untuk bertindak mengikut standard ahli-ahli perubatan yang berkebolehan pada masa itu. Mungkin terdapat satu atau lebih daripada satu standard yang betul dan sempurna dan sekiranya dia mematuhi salah satu

standard yang betul itu, dia didapati tidak cuai". Mahkamah kemudiannya memutuskan bahawa defendan tidak bertanggung jawab.

Di Malaysia, prinsip undang-undang dalam kes *Bolam* telah disebut dengan kebenaran Majlis Privy dalam kes *Chin Keow lwn Kerajaan Malaysia & SL* [1964] *MLJ* 322 dalam kes ini, diputuskan bahawa defendan dipertanggungjawabkan bagi kecuaian kerana telah memberikan *procaine penicillin* yang menyebabkan kematian anak perempuan plaintif. Semasa prosiding dijalankan, defendan kedua mengaku bahawa dia telah gagal untuk menyiasat sejarah perubatan pesakit itu. Majlis Privy, yang membenarkan rayauan daripada Mahkamah Persekutuan, memutuskan bahawa sekiranya defendan kedua telah membuat siasatan, dia tentu akan mendapati bahawa pesakit yang mati itu alah kepada *penicillin*.

Selain itu, prinsip undang-undang dalam *Bolam* juga telah disebut dalam kes *Elizabeth Choo lwn Kerajaan Malaysia & SL* [1970] 2 *MLJ* dan dalam kes *Kow Nan Seng lwn Nagamah & YL* [1982] 1 *MLJ* 129. Dalam *Elizabeth Choo*, plaintif menuntut ganti rugi kerana kecuaian anestetik (defendan kedua) dalam melakukan pemeriksaan sigmoidoskopik sebelum pembedahan ke atas plaintif. Akibatnya usus besarnya berlubang. Lubang ini telah menyebabkan beliau terkejut dan sebagai akibatnya dia tidak dapat menjalani pembedahan buasir. Tindakannya telah ditolak oleh mahkamah yang memutuskan bahawa:

*"Prinsip undang-undang telah menetapkan bahawa seorang pengamal tidak boleh diputuskan cuai sekiranya dia bertindak mengikut laluan yang selalu ditempuh; dia tidak boleh diputuskan cuai sekiranya dia mengikuti amalan yang umum yang betul dalam keadaan yang dihadapinya."*

Dalam kes *Kow Nan Seng*, responden kedua (Arasappa) telah tercedera dalam kemalangan jalan raya yang melibatkan motorsikal yang ditunggang olehnya dengan kereta yang dipandu oleh perayu. Tulangnya patah sedikit dan dia dibawa ke hospital, dan dirawat oleh

pegawai perubatan; Dr. Susila (responden ketiga). Kakinya telah disimen sepenuhnya. Disebabkan kekurangan kemahiran dan perhatian semasa mengawasi rawatan, berlaku peredaran darah yang tidak mencukupi pada kaki sehingga menyebabkan kakinya terpaksa dipotong. Arasappa kemudiannya mendakwa perayu, pegawai perubatan, dan kerajaan kerana kecederaan awal dan kesan akhirnya. Perayu mengakui liabiliti menyebabkan kecederaan awal tetapi menafikan kesan akhirnya. Mahkamah telah membebaskan pegawai perubatan dan Kerajaan dan memutuskan bahawa perayu dipersalahkan sepenuhnya. Dalam rayuannya kepada Mahkamah Persekutuan, telah diputuskan bahawa terdapat kemungkiran tahap atau standard dan menggunakan kemahiran yang sewajarnya dalam kewajipan berjaga-jaga yang diharapkan daripada pengamal perubatan yang berkelayakan.

### **Pengunduran daripada *Bolam***

Pada amnya, meskipun prinsip undang-undang mengenai perkara tahap atau standard kemahiran yang harus dimiliki oleh seseorang doktor telah digariskan oleh mahkamah melalui kes *Bolam*. Namun begitu, tidak dapat dinafikan bahawa kerja mentafsirkan dan memahami maksud sebenar prinsip undang-undang yang digariskan itu bukan sesuatu yang mudah dan sering dipersoalkan kerana kepentingan pesakit yang menjadi mangsa kecuaiian profesion perubatan seolah-olah diabaikan. *Bolam* jelas memberi kelebihan kepada doktor untuk melepaskan diri daripada dikenakan tindakan undang-undang hanya dengan menampilkan beberapa orang yang sama profesion dengannya yang mengakui bahawa mereka akan melakukan perkara yang serupa seperti yang telah dilakukan oleh beliau walaupun mangsa, iaitu pesakit turut membawa bersamanya beberapa orang doktor yang bersedia untuk memberi keterangan sebaliknya. Dalam erti kata lain, kuasa untuk menentukan tahap atau standard kemahiran yang harus dimiliki oleh seseorang doktor dalam menjalankan kewajipan berjaga-jaga terhadap pesakitnya ditentukan oleh golongan doktor sendiri dan bukanlah mahkamah yang paling

layak untuk bertindak sebagai *final arbiter* sebagaimana pendapat Lord Scarman, “*a totally medical proposition erected into a working rule of law*”. Sehubungan itu, prinsip undang-undang mengenai perkara tahap atau ‘standard kemahiran’ yang harus dimiliki oleh seseorang doktor dalam kes *Bolam* sering menjadi isu kontroversi di seluruh negara, terutamanya negara-negara *common law* termasuklah Malaysia sendiri.

### **Kedudukan *Bolam* di Amerika Syarikat**

Menyedari hakikat itu, beberapa negara telah mengambil langkah tertentu bagi mengatasi masalah tersebut misalnya Mahkamah Inggeris cuba untuk mengembalikan prinsip undang-undang dalam kes *Bolam* kepada had yang dianggap wajar di samping membetulkan tafsiran seperti mana yang dimaksudkan oleh Hakim McNair melalui kes seperti *Bolitho* lwn *City & Hackney Health Authority* [1997] 4 All ER 771 dan *Penny, Palmer dan Cannon* lwn *East Kent Health Authority* [2000] *Lloyd's Law Report (Medical)* 41.

Lord Brown-Wilkinson dalam kes *Bolitho* memutuskan bahawa mahkamah tidak terikat untuk membebaskan doktor tertuduh daripada liabiliti kecuai profesion perubatan dalam aspek rawatan mahupun diagnosis hanya kerana beliau menampilkan bukti daripada sekumpulan orang lain yang kompeten berpandangan bahawa beliau telah melakukan rawatan dan diagnosis menurut amalan perubatan yang baik. Tambah Lord Brown lagi, perkataan ‘bertanggungjawab’ menurut Hakim McNair dalam kes *Bolam* menunjukkan bahawa mahkamah harus berpuas hati bahawa pandangan daripada sekumpulan orang lain yang kompeten tersebut mempamerkan pandangan yang berasaskan kepada logik. Ini bermaksud hanya dengan menunjukkan bahawa perbuatan doktor tertuduh disokong oleh mereka yang lain yang kompeten tidak secara automatik dapat membebaskannya daripada liabiliti. Di samping itu, pendapat sekumpulan orang lain yang kompeten itu haruslah berasaskan kepada logik sepenuhnya. Lord Brown turut menerangkan bahawa sebelum

seseorang hakim boleh menerima pandangan sekumpulan orang lain yang kompeten sebagai 'bertanggungjawab', hakim mestilah berpuas hati bahawa pandangan tersebut dibuat dengan memfokuskan minda mereka kepada persoalan perbezaan antara faktor risiko dan kebaikan di mana pandangan tersebut muktamad. Secara ringkas, "bertanggungjawab" bermaksud sekumpulan orang lain yang kompeten harus membuat pertimbangan antara risiko yang berkaitan dan juga kebaikan dalam memberikan sesuatu pandangan berhubung kes kecuaiian profesion perubatan. Tambah Lord Brown lagi, sekiranya perkara itu tidak dapat dipamerkan oleh sekumpulan orang lain yang kompeten dalam memberikan pandangan mereka maka hakim berkelayakan untuk memutuskan bahawa pandangan mereka tidak bertanggungjawab.

Dalam erti kata lain, *Bolitho* telah memperuntukkan bahawa meskipun doktor tertuduh dapat menampilkan sekumpulan orang lain yang kompeten untuk menyokong perbuatannya tidak secara automatik dapat membebaskannya daripada liabiliti. Sebaliknya, mahkamahlah yang akan bertindak sebagai *final arbiter* kepada mahkamah untuk menentukannya. Namun begitu, hakikatnya prinsip undang-undang yang diputuskan dalam *Bolitho* tidak mengubah prinsip dalam *Bolam* kerana jelas bahawa kejahilan para hakim sendiri dalam bidang sains dan teknologi perubatan telah mendorong mereka untuk membiarkan golongan profesion perubatan menentukan tahap kewajipan berjaga-jaga profesion itu sendiri. Situasi ini diakui sendiri oleh Lord Brown, di mana menurut beliau adalah tidak betul untuk hakim memutuskan bahawa pandangan pakar perubatan lain yang kompeten sebagai tidak bertanggungjawab dan wajar. Ini adalah kerana penilaian terhadap risiko perubatan dan kebaikannya ialah perkara klinikal dan seorang hakim tidak mampu memutuskannya tanpa bukti daripada pakar.

Prinsip undang-undang dalam kes *Bolitho* telah disebut dalam kes *Penny*, di mana Hakim Lord Woolf MR telah mengaplikasikan prinsip undang-undang dalam kes *Bolam* setelah mentafsirkan maksud sebenar Hakim McNair menerusi kes *Bolitho*. Ini bermaksud, selepas pakar perubatan memberikan bukti mereka, maka hakim akan

memutuskannya berdasarkan kepada imbalan kebarangkalian terhadap persoalan fakta bagi memutuskan langkah seterusnya dalam menjawab persoalan kecuaiian profesional perubatan.

### **Kedudukan *Bolam* di Australia**

Sementara itu, pada tahun 1992, Mahkamah Tinggi Australia memutuskan untuk tidak lagi merujuk kepada prinsip undang-undang dalam kes *Bolam* berkaitan dengan tanggungjawab doktor dalam aspek memberi informasi dan nasihat kepada pesakit melalui kes *Rogers lwn Whitaker* [1992] 175 CLR 479 hakim memutuskan bahawa mahkamah yang berkuasa sebagai '*final arbiter*' untuk menentukan tahap atau standard kemahiran seseorang doktor. Meskipun begitu, pendapat daripada golongan doktor masih lagi digunakan dalam memutuskan sesuatu kes tuntutan kecuaiian profesion perubatan cuma keputusan muktamadnya adalah dalam bidang kuasa mahkamah. Sementara itu dalam kes *Naxakis lwn Western General Hospital* [1999] 73 ALJR 782 mahkamah Australia memutuskan untuk tidak lagi merujuk dengan sepenuhnya kepada prinsip undang-undang dalam kes *Bolam*.

### **Kedudukan *Bolam* di Malaysia**

Malaysia sendiri tidak terkecuali daripada perubahan drastik yang dilakukan oleh mahkamah di Australia. Buat kali pertamanya dalam kes *Kamalan a/p Raman & Ors lwn Plantation Agency (Johore) Sdn. Bhd. Ulu Tiram Estate, Ulu Tiram, Johore & Anor* [1996] 4 MLJ 674, mahkamah telah merujuk kepada kes *Rogers lwn Whitaker* [1992] 175 CLR 479 dan diikuti oleh kes *Hong Chuan Lay lwn Eddie Soo Fook Mun* [1998] 5 CLJ 251. Ini merupakan satu titik penting kepada pengunduran prinsip *Bolam*. Namun begitu, tiada sebarang kenyataan sama ada untuk menyokong mahupun menolak prinsip undang-undang dalam kes *Bolam* telah dikeluarkan oleh Mahkamah Rayuan ataupun Mahkamah Persekutuan (Gopal Sri Ram, 2000).



Dalam erti kata lain, persoalan berhubung tahap atau standard kemahiran doktor dalam kes tuntutan kecuaiian di Malaysia masih kabur. Pelbagai respons timbul sama ada yang menyokong mahupun menolak prinsip undang-undang dalam kes *Bolam* termasuklah kalangan para hakim sendiri berhubung tahap atau standard kemahiran yang harus dimiliki oleh seseorang doktor.

Menurut Lord Scarman dalam kes *Sidaway lwn Governors of Bethlem Royal Hospital* [1985] AC 871 meskipun badan perundangan iaitu mahkamah yang menetapkan kewajipan berjaga-jaga tetapi yang menetapkan tahap atau standard kemahiran adalah dalam bidang kuasa mahkamah. Tambah beliau lagi, sikap membiarkan golongan doktor untuk menentukan sendiri tahap atau standard kemahiran akan menimbulkan banyak masalah kerana setiap doktor mempunyai pandangan yang berbeza berhubung perkara tersebut di samping kewujudan elemen simpati sesama profesion.

Kes *Chelliah a/l Manikam & Anor lwn Kerajaan Malaysia* [1997] 2 AMR 1856 merupakan ilustrasi terbaik yang menunjukkan bahawa kadangkala amat sukar bagi menentukan apakah tahap atau standard kemahiran yang mesti dimiliki oleh seorang profesional seperti doktor dalam menghadapi kes tuntutan kecuaiian di mana dalam penghakimannya, Hakim Mahkamah Tinggi, Jeffery Tan PK berkata:

*Bahawa doktor-doktor (yang hadir memberi keterangan semasa kes dibicarakan di Mahkamah Seksyen) sesama sendiri tidak sepakat dan setuju tentang tahap atau standard kemahiran yang perlu ditunjukkan oleh seorang doktor yang merawat seorang pesakit seperti kanak-kanak dalam kes ini.*

Terdapat dua isu penting dalam kes ini, iaitu sama ada doktor yang merawat seorang kanak-kanak berumur 10 tahun (yang kemudiannya meninggal dunia di hospital) itu bertindak cuai ketika menjalankan tugasnya. Andainya doktor itu cuai, isu kedua yang perlu diputuskan oleh mahkamah ialah sama ada kerajaan Malaysia juga turut dipertanggungjawabkan atas kematian kanak-kanak itu.

Dalam kes ini, seorang kanak-kanak perempuan berumur 10 tahun telah dimasukkan ke Hospital Besar Pulau Pinang pada tahun 1990. Setelah pemeriksaan dijalankan, doktor yang memeriksanya membuat diagnosis bahawa kanak-kanak itu mengalami *perforated appendicitis*, dan satu prosedur pembedahan dipanggil *appendectomy* perlu dijalankan. Ketika pembedahan dijalankan, doktor mendapati bahawa kanak-kanak tersebut bukan mengalami *perforated appendicitis*, sebaliknya penyakit lain iaitu *heamorrhagic pancreatitis*. Mereka membuang sedikit *fluid* daripada badan pesakit dan terus menamatkan prosedur pembedahan itu. Malangnya, pada keesokan harinya, kanak-kanak itu meninggal dunia lalu bapa kanak-kanak tersebut mengambil tindakan mahkamah terhadap hospital dan kerajaan Malaysia. Mengikut Hakim Mahkamah Seksyen (di mana kes ini mula dibicara), isu yang perlu diputuskan olehnya ialah sama ada kesilapan membuat diagnosis penyakit kanak-kanak itu merupakan satu kecuaiian profesion perubatan. Sementara itu, Peguam Persekutuan yang mewakili kerajaan Malaysia menghujah bahawa berasaskan fakta kes ini, doktor yang terlibat telah menjalankan tugasnya dengan baik dan menunjukkan tahap atau standard kemahiran yang perlu ada padanya dan menambah bahawa tanda-tanda yang kelihatan ketika kanak-kanak itu dimasukkan ke hospital menunjukkan dia mengalami *appendicitis*, maka satu prosedur pembedahan biasa perlu dilakukan. Pada akhir perbicaraan, hakim Mahkamah Seksyen memutuskan bahawa doktor yang terlibat tidak melakukan kecuaiian. Oleh itu, tuntutan bapa kanak-kanak tersebut telah ditolak. Beliau kemudian merayu ke Mahkamah Tinggi. Berasaskan kepada keterangan yang ada, Hakim Jeffery Tan PK memutuskan, atas imbalan kebarangkalian, bahawa kanak-kanak tersebut meninggal dunia kerana diberi rawatan yang salah. Ini merupakan satu kesilapan yang besar yang dilakukan oleh pihak hospital, dan oleh itu, kerajaan Malaysia mestilah turut sama dipertanggungjawabkan sebagai majikan.

Sehubungan itu, tidak dapat dinafikan lagi bahawa *Bolam* yang memberi kuasa sepenuhnya kepada doktor untuk menentukan tahap atau standard kemahiran dalam memutuskan sesuatu kes kecuaiian

profesion perubatan. Ini memberi peluang kepada doktor yang dituduh untuk mengelakkan diri daripada liabiliti caranya ialah menyediakan senarai doktor pakar untuk mengaku bahawa mereka akan melakukan perkara yang serupa seperti yang telah dilakukan oleh beliau. Memandangkan pesakit tidak ada saksi perubatan untuk menyangkal balas pandangan pakar-pakar tersebut maka mahkamah terpaksa akur dengan *Bolam*.

Malangnya, Mahkamah Rayuan dalam kes *Dr. Soo Fook Mun lwn Foo Fio Na & Anor dan Another Appeal* [2001] 2 CLJ 45 telah mengekalkan prinsip undang-undang dalam kes *Bolam* di mana menurut Hakim Gopal Sri Ram, *Bolam* wajar dirujuk bagi mengadili sesuatu kes kecuaiian profesion perubatan dan perbuatan campur tangan bidang perundangan dalam bidang perubatan akan mengakibatkan satu kesan negatif kepada profesion itu sendiri, iaitu perubatan defensif.

Situasi ini jelas mempamerkan sikap mahkamah di Malaysia untuk tidak mengaplikasikan prinsip undang-undang sama ada dalam kes *Chistopher Rogers* mahupun *Bolitho*. Sebaliknya, Malaysia akan kekal dengan prinsip undang-undang dalam kes *Bolam* seperti mana menurut Hakim Gopal Sri Ram, sekiranya golongan doktor sendiri dibenarkan untuk menentukan tahap atau standard kemahiran mereka, maka ini akan mengekalkan keseimbangan secara adil antara bidang perundangan dan perubatan.

## Kesimpulan

Jelas persoalan dalam menentukan tahap atau standard kemahiran yang harus dimiliki oleh seseorang doktor bukanlah satu perkara yang mudah berdasarkan kepada kes yang diputuskan oleh mahkamah. Meskipun garis panduan berhubung perkara ini telah digariskan dalam kes *Bolam* bagi memutuskan sesuatu kes kecuaiian profesional perubatan. Namun begitu, ternyata *Bolam* tidak terlepas daripada kepincangan yang sekali gus membawa kepada pengundurannya oleh

mahkamah-mahkamah di Amerika Syarikat, Australia dan juga Malaysia. *Bolam* masih menjadi tanda tanya di Malaysia kerana tiada sebarang kenyataan yang dikeluarkan oleh Mahkamah Persekutuan yang kini merupakan salah satu persoalan penting dalam bidang perundangan sekali gus memberi kesan kepada majoriti pengamal perubatan di Malaysia.

## Bibliografi

- Ali, M. M. (2000). Medical negligence: New issues and their relationship *Malayan Law Journal*, pp. clxxxiv-ccvii.
- Gopal, S. R. (2000). The standard of care: Is the Bolam principle still the law? *3MLJ*, pp. ix-xxi.
- Kamalanathan, R. (2000). Medical negligence in Malaysia. *Malayan Law Journal*, [2000] 1 MLJ.
- Kennedy & Grubb (2000). *Medical law, text and materials* (3rd ed.). Butterworths.
- Mahmud, M. N. (1994). Medical negligence – liabilities and protection. *Current Law Journal*, xxvii-xxxi.
- Malaysian Medical Association. (2002). Negligence in medical cases in Malaysia. <http://www.mma.org.my/info.mmj.htm>
- Malcolm, K. (1995). What's becomes as medical negligence in England. *Malayan Law Journal*, lix-lxv.
- Mason & Mc Call, S. (1999). *Law and medical ethics* (5th ed.). Butterworths.
- Micheal, D. (1998). *Textbook on medical law* (2nd ed.). Blackstone Press Ltd.
- Puteri Nemie, J.K. (2003). *Medical negligence law in Malaysia*. International Law Book Services.
- Nathan, R.K. (1998). *Negligence*. Butterworths Asia.
- RadhaKrishnan, S. (1999). Medical negligence litigation: Is defensive medicine now the norm? *Malayan Law Journal*, cxcvi-cci.

Sheila, Mc L.(1995). *Law reform and medical injury litigation*.  
Darmouth.

Sulaiman, A. (1994). Professional medical negligence: Liabilities and  
protection. *Current Law Journal*, xix-xxii.

Tay, P. S. et al. (1998). Medical negligence litigation – Call for a  
reconsideration. *Malayan Law Journal*, 833-896.